

**UNIVERZA NA PRIMORSKEM  
FAKULTETA ZA VEDE O ZDRAVJU**

**VPLIVI IZMENSKEGA DELA NA KAKOVOST  
ŽIVLJENJA ZAPOSLENIH V NUJNI MEDICINSKI  
POMOČI**

**DIPLOMSKA NALOGA**

Študent: NENAD LUKIĆ

Mentor: doc. dr. MIRKO PROSEN, dipl. zn., univ. dipl. org.

Študijski program: študijski program 1. stopnje Zdravstvena nega

**Izola, 2019**

## **ZAHVALA**

Zahvaljujem se družini in puncu, saj so mi s svojo podporo in spodbujanjem med šolanjem pomagali pri doseganju zastavljenih ciljev, z mano so delili vse lepe in težke trenutke ter me vedno razumeli in mi stali ob strani.

Rad bi se zahvalil prijateljem in sodelavcem, ki so mi na različne načine pomagali, me podpirali tekom študija in omogočili, da na lažji način izpolnim vse obveznosti šolskega programa ter mi svetovali in se veselili mojih uspehov.

Želim se zahvaliti tudi mentorju, doc. dr. Mirku Prosenu, dipl. zdr., univ. dipl. org., za strokovno pomoč in usmerjanje pri izdelavi diplomske naloge ter za čas, ki mi ga je namenil. Zahvala tudi recenzentu, doc. dr. Igorju Karnjušu, za skrben pregled diplomske naloge.

Nenazadnje se želim zahvaliti vsem profesorjem in strokovnim sodelavcem Fakultete za vede o zdravju za vse znanje, ki so nam ga prenesli, izkušnje, ki smo jih delili, pomoč pri samem poteku študija in praktičnega usposabljanja.

## IZJAVA O AVTORSTVU

Spodaj podpisani *Nenad Lukić* izjavljam, da:

- je predložena diplomska naloga izključno rezultat mojega dela;
- sem poskrbel, da so dela in mnenja drugih avtorjev, ki jih uporabljam v predloženi nalogi, navedena oziroma citirana v skladu s pravili UP Fakultete za vede o zdravju;
- se zavedam, da je plagiatorstvo po Zakonu o avtorskih in sorodnih pravicah, Uradni list RS št. 16/2007 (v nadaljevanju ZASP) kaznivo.

Soglašam z objavo diplomske naloge v Repozitoriju UP.

V Izoli, 3.7.2019

Podpis študenta:



## KLJUČNE INFORMACIJE O DELU

<b>Naslov</b>	Vplivi izmenskega dela na kakovost življenja zaposlenih v nujni medicinski pomoči
<b>Tip dela</b>	diplomska naloga
<b>Avtor</b>	LUKIĆ, Nenad
<b>Sekundarni avtorji</b>	PROSEN, Mirko (mentor) / PERŠOLJA, Melita (recenzentka)
<b>Institucija</b>	Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju
<b>Naslov inst.</b>	Polje 42, 6310 Izola
<b>Leto</b>	2019
<b>Strani</b>	VI, 34 str., 4 pregl., 6 sl., 1 pril., 39 vir
<b>Ključne besede</b>	izmensko delo, vpliv, medicinske sestre, reševalci in zdravje
<b>UDK</b>	331.312.64:616-083
<b>Jezik besedila</b>	slv
<b>Jezik povzetkov</b>	slv/eng
<b>Izvleček</b>	<p>Izvajanje službe nujne medicinske pomoči predstavlja neprekinjen delovni proces, ki je omogočen z izmenskim delom. Namen diplomske naloge je bil raziskati vplive izmenskega dela v lokalnem okolju, pridobiti mnenja zaposlenih glede na njihove izkušnje ter predloge, kako se izogniti negativnim vplivom, ali jih zmanjšati. Kot raziskovalni instrument smo uporabili spletni vprašalnik, sodelovalo je 40 zaposlenih v nujni medicinski pomoči, v Slovenskem primorju. Podatki so bili obdelani s pomočjo programa Microsoft Office Excel. Rezultati naše raziskave so pokazali, da je največ oseb navajalo občasne bolečine po opravljenem nočnem delu v področju glave (n=25; 63 %). Na vprašanje, ali delo vpliva na duševno zdravje, je največ oseb (n=26; 65 %) pritrdilo. V največjem številu se je pri skoraj vseh možnih odgovorih pokazalo kot občasno pojavljanje težav na zmožnosti koncentracije (n=24; 60 %). Na vprašanje, ali izmensko delo vpliva na družabno življenje, je največ oseb (n=33; 83 %) pritrdilo. Na vprašanje, ali so v okviru službe sprejeti ukrepi za zmanjšanje negativnih vplivov izmenskega dela na kakovost življenja, je največ oseb označilo kot negativno (n=39; 98 %). Pomanjkljivost naše raziskave je v sami velikosti vzorca, kot tudi na rezultatih subjektivne narave. V prihodnjih raziskavah bi bilo smiselno raziskati to področje s pomočjo meritev, vprašalnikov in lestvic, ki bi nam podali objektivne rezultate.</p>

## KEY WORDS DOCUMENTATION

<b>Title</b>	Influences of shift work on quality of life at employers in emergency medical service
<b>Type</b>	Diploma work
<b>Author</b>	LUKIĆ, Nenad
<b>Secondary authors</b>	PROSEN, Mirko (supervisor)/ PERŠOLJA, Melita (reviewer)
<b>Institution</b>	University of Primorska, Faculty of Health Sciences
<b>address</b>	Polje 42, 6310 Izola
<b>Year</b>	2019
<b>Pages</b>	VI, 34 p., 4 tab., 6 fig., 1 ann., 39 ref.
<b>Keywords</b>	shift work, impact, nurses, paramedics, health
<b>UDC</b>	331.312.64:616-083
<b>Language</b>	slv
<b>Abstract language</b>	slv/eng
<b>Abstract</b>	<p>The implementation of the emergency medical service represents an uninterrupted work process, which is enabled by shift work. The purpose of the diploma thesis was to investigate the effects of shift work in the local environment, to obtain the opinions of employees, based on their experience, and suggestions on how to avoid negative effects or to reduce them. As a research instrument we used the online questionnaire, and 40 employees participated in emergency medical assistance in the Slovenian Littoral. Data was processed using Microsoft Office Excel. The results of our study showed that most people reported occasional pain after performing night work in the head area (n = 25; 63%). The number of people (n = 26; 65%) affirmed on the question or work on mental health; In the majority of cases, almost all possible responses showed an occasional occurrence of problems in the ability to concentrate (n = 24; 60%). The majority of people (n = 33; 83%) are affiliated with the question of shiftwork or social work. Asked whether measures taken to reduce the negative effects of shift work on the quality of life were taken in the service, most persons were considered negative (n = 39; 98%). The disadvantage of our research is in the sample size as well as on the results of a subjective nature. In future research, it would be sensible to explore this area with the help of measurements, questionnaires and scales that would give us objective results.</p>

## KAZALO VSEBINE

KLJUČNE INFORMACIJE O DELU .....	I
KEY WORDS DOCUMENTATION .....	II
KAZALO VSEBINE.....	III
KAZALO SLIK.....	IV
KAZALO PREGLEDNIC.....	V
SEZNAM KRATIC.....	VI
1 UVOD.....	1
1.1 Služba nujne medicinske pomoči .....	2
1.1.1 Organizacija službe Nujne medicinske pomoči .....	2
1.1.2 Zunaj bolnišnična NMP .....	3
1.1.3 Izvajanje službe NMP .....	4
1.2 Delovni čas .....	5
1.2.1 Polni delovni čas .....	5
1.2.2 Izmensko delo .....	5
1.2.3 Nočno delo .....	6
1.2.4 Dežurstvo .....	6
1.2.5 Stalna pripravljenost.....	7
1.2.6 Delo preko polnega delovnega časa .....	7
1.2.7 Dopolnilno delo.....	7
1.3 Zaposleni v zdravstveni negi in vpliv na zdravje .....	8
2 NAMEN, HIPOTEZE IN RAZISKOVALNO VPRAŠANJE.....	10
3 METODE DELA IN MATERIALI .....	11
3.1 Vzorec.....	11
3.2 Raziskovalni instrumenti .....	11
3.3 Potek raziskave in analiza podatkov.....	11
4 REZULTATI.....	12
4.1 Opis vzorca.....	12
4.2 Deskriptivna statistika vsebinskega dela vprašalnika.....	12
5 RAZPRAVA.....	20
6 ZAKLJUČEK .....	23
7 VIRI .....	24
PRILOGE.....	27

## KAZALO SLIK

Slika 1: Število prijavljenih poškodb pri delu za zdravstvo in socialno varstvo za leto 2017 ...	9
Slika 2: Pogostost prisotnosti bolečin glede na predel telesa po opravljenem nočnem delu ...	13
Slika 3: Vpliv dela na duševno zdravje .....	14
Slika 4: Vpliv izmenskega dela na družabno življenje .....	15
Slika 5: Ustreznost ovrednotenja nočnega dela.....	17
Slika 6: Mnenje anketirancev o sprejetih ukrepih vezanih na kakovost življenja .....	18

## KAZALO PREGLEDNIC

Preglednica 1: Pogostost fizioloških in psiholoških težav .....	13
Preglednica 2: Izmenko delo in psihološke težave .....	14
Preglednica 3: Vpliv izmenkega dela na družbeni aspekt življenja .....	15
Preglednica 4: Negativen vpliv izmenkega dela na kakovost družbenega aspekta življenja zaposlenih.....	16



## **SEZNAM KRATIC**

NMP	Nujna medicinska pomoč
UC	Urgentni center
SUC	Satelitski urgentni center
NRV	Nujno reševalno vozilo
HNMP	Helikopterska nujna medicinska pomoč

## 1 UVOD

Nujna medicinska pomoč je proces dela, ki mora biti zagotovljen 24 ur. Ekipe nujne medicinske pomoči (NMP) posredujejo in nudijo oskrbo pacientu, ki je zaradi poškodbe ali bolezni življenjsko ogrožen oziroma obstaja možnost nastanka nepopravljivih zdravstvenih posledic (»Pravilnik o nujni medicinski pomoči«, 2015). Zaradi neprekinjenega zagotavljanja izvajanja službe NMP so zdravstveni delavci primorani delovati v izmenskem delu. Izmensko delo predstavlja opravljanje dela v treh izmenah (dopoldan, popoldan, ponoči) in lahko ima škodljive posledice za posameznika. Izvajalci izmenskega dela svoje zdravstvene težave pogosto povezujejo z izmenskimi načinom dela. Pri posamezniku se lahko pojavijo motnje spanja in težave v vzdrževanju socialnih stikov, kar je rezultat neuspešne prilagoditve na izmensko delo (Bilban, 2013).

Težave z izmenskimi delom lahko nastopijo že v začetku, t. i. dobi uvajanja. Ob uvajanju se lahko pojavi sindrom z imenom »shift lag«, ki ga strokovnjaki povezujejo z dolgimi letalskimi leti, za katerega so značilni utrujenost, zaspanost, nespečnost, dezorientacija, prebavne težave, razdražljivost, manjša miselna gibčnost in znižana delovna učinkovitost (Bilban, 2013). Izvajalci NMP so poleg težavam prilagoditvi izmenskemu delu izpostavljeni tudi visoko stresnim situacijam, ki zahtevajo fizično, psihično, čustveno in mentalno stabilnost za uspešno reševanje le-teh (Sofianopolus idr., 2011).

Opravljenе so številne raziskave, ki so pokazale različne vplive in posledice izmenskega dela v NMP. Kirkegaard Louise, Kines, Nielsen in Garde (2016) so ugotovili, da imajo zaposleni v NMP večje število mišično-skeletnih in kardiovaskularnih obolenj v primerjavi z ostalimi poklici, katerih vzrok je opravljanje dela v izmenah ter večja izpostavljenost stresnim situacijam na delovnem mestu. Delavci, ki delajo v nočnih izmenah, tudi pogosteje poročajo o simptomih, značilnih za depresijo in anksioznost (Thun idr., 2014). Nočno delo povzroča težave pri usklajevanju delovnega in življenjskega ritma, zmanjšuje kakovost družinskega življenja, pojavijo se tudi motnje v socialnih stikih. Vse to pomembno vpliva na kakovost življenja reševalca (Divljak, 2013). Najpogostejše so pritožbe glede socialnih stikov in odnosov v partnerskem odnosu/družini, ki so tudi največkrat vzrok za slabo prilagajanje na izmensko delo v daljšem časovnem obdobju (Bilban, 2013).

Kot smo omenili, so zaposleni v NMP velikokrat izpostavljeni visoko stresnim situacijam. Da bi se izognili finančnim izdatkom, ki jih lahko obravnave pri različnih specialistih prinesejo, je smiselno poznavanje tehnik sproščanja, ki se jih lahko zaposleni priučijo. Raziskave v glavnem poudarjajo in potrjujejo potrebo medicinskega osebja po učenju veščin za premagovanje stresa, saj le-te delujejo kot zaščita pred čustveno izčrpanostjo, stresom in izgorelostjo, ki je pogosto omenjena posledica dela na delovnem mestu medicinske sestre (Černelič Bizjak, 2009). Tehnik sproščanja je več, od posameznika je odvisno, katera bi mu najboljše tudi ustrezala. Lahko so priučljive in uporabne v različnih okoliščinah in situacijah. Kot navajata Tančič Grum in Zupančič-Tisovec (2017) ima redna vadba tehnik sproščanja številne pozitivne učinke za posameznikovo telesno in duševno zdravje. Med njimi so učinkovitejše spoprijemanje s stresom – sproščanje zmanjšuje stresne simptome in pomaga telesu, da se vrne v ravnovesje,

lajšanje bolečine – sproščanje zvišuje prag bolečine in blaži doživljanje bolečine, izboljšanje spanja in zmanjšanje utrujenosti, izboljšanje koncentracije in spomina, povečanje samozaupanja, višanje produktivnosti in preprečevanje/zmanjševanje psihosomatskih bolezni (zvišan krvni pritisk, migrene, razdražljiv prebavni sistem ...).

Da bi lažje razumeli, zakaj lahko delo NMP povzroči toliko stresa, smo se v nadaljevanju poglavja posvetili podrobnejšemu opisu dela.

## **1.1 Služba nujne medicinske pomoči**

Sistem NMP je eden ključnih elementov celotnega zdravstvenega sistema, ta skrbi za osebe vseh starosti, ki so zaradi nenadne bolezni, poškodbe ali zastrupitve življenjsko ogrožene. Pravočasno in učinkovito nudenje NMP je odločilno pri preživetju bolnika, trajanju ter stroških zdravljenja, kot tudi stopnji invalidnosti (Zdravniška zbornica Slovenije, 2011).

Služba NMP je sestavni del javne zdravstvene službe in je odgovorna za zagotavljanje NMP in nujnih prevozov obolelih in poškodovanih oseb na območju Republike Slovenije. Predstavlja službo zdravstvene dejavnosti, sestavljeno od zunaj bolnišničnega in bolnišničnega dela in jo pojmuje kot celoto v okviru mreže NMP (»Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči«, 2008).

NMP je javna služba, ki opravlja storitve medicinske oskrbe v primerih nujnih stanj na terenu in v zdravstvenih ustanovah na primarni ravni, kot so zdravstveni domovi. Pojem služba NMP se nanaša tudi na storitve nujnih reševalnih prevozov poškodovancev ali bolnikov v bolnišnice, do mest dokončne oskrbe. Uporablja se tudi ožje, za pred-bolnišnično oskrbo, ali pa širše, z vključitvijo oskrbe urgentnih oddelkov v bolnišnicah na sekundarni ravni in urgentnih oddelkih kliničnih centrov na terciarni ravni zdravstvene dejavnosti (»Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči«, 2008).

Ekipe NMP izvajajo nujne ukrepe pri osebah, ki so zaradi bolezni ali poškodbe neposredno življenjsko ogrožene, oziroma pri katerih bi glede na zdravstveno stanje v kratkem prišlo do življenjske ogroženosti (Zdravniška zbornica Slovenije, 2011).

### **1.1.1 Organizacija službe Nujne medicinske pomoči**

Vsem prebivalcem v državi Sloveniji je zagotovljeno 24-urno zdravstveno varstvo. Mreža enot NMP je bila oblikovana leta 1996, s tem je tudi bila zagotovljena ta dostopnost. Sprememba pogojev dela, možnosti preživetja in boljše kakovost življenja ogroženih pacientov, je bila omogočena z razvojem medicinskih strok, znanjem ekip, opreme, tehnologije (Ministrstvo za zdravje, 2017).

Mreža službe NMP se oblikuje na podlagi strokovno utemeljenih meril in razvoja dejavnosti NMP tako, da je v primeru nujnih intervencij omogočena dosegljivost večine prebivalcev v čim krajšem dostopnem času (»Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči«, 2008).

### **1.1.2 Zunaj bolnišnična NMP**

Zunaj bolnišnični del službe NMP vključuje mobilne enote, reanimobile in nujna reševalna vozila, ki obravnavajo paciente na terenu. Lahko je organizirana kot enota službe NMP v okviru reševalne postaje, urgentnega centra (UC), ali kot satelitski urgentni center (SUC), ki je v strokovni in organizacijski povezanosti z UC in izvaja intervencije na njegovem pristojnem območju. Mobilne enote primarno izvajajo intervencije na območju odgovornosti, v skladu z mrežo NMP. Mobilne enote imajo nalogo, da v najkrajšem možnem času nudijo strokovno pomoč pacientu, ga oskrbijo in če je potrebno, prepeljejo v UC.

Ekipe zunaj bolnišnične službe NMP sestavljajo zdravniki in drugi zdravstveni delavci, ki so dodatno usposobljeni za izvajanje NMP, in sicer (»Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči«, 2008):

Ekipa v reanimobilu:

- zdravnik, specialist urgentne medicine;
- diplomirani zdravstvenik z dodatnimi znanji;
- zdravstveni reševalec z dodatnimi znanji.

Ekipa v NRV:

- diplomirani zdravstvenik z dodatnimi znanji;
- zdravstveni reševalec z dodatnimi znanji.

Ekipa v HNMP:

- zdravnik, specialist urgentne medicine;
- diplomirani zdravstvenik z dodatnimi znanji.

Ekipa motornega kolesa za NMP:

- diplomirani zdravstvenik z dodatnimi znanji.

Ekipa v SUC:

- zdravnik, specialist urgentne medicine, zdravnik, specialist družinske oziroma splošne medicine z ustreznimi znanji in usposobljenostjo;
- diplomirani zdravstvenik z dodatnimi znanji;
- diplomirani zdravstvenik z dodatnimi znanji s področja triaže in
- zdravstveni reševalec z dodatnimi znanji.

**Bolnišnična NMP**

UC je del oziroma oddelek bolnišnice, ki je namenjen sprejemu in oskrbi pacientov, ki potrebujejo NMP. Sestavljen je iz prostorov za urgentne preglede in oskrbo pacientov ter

prostorov za 24-urno opazovanje pacientov (»Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči«, 2008).

Ekipa v UC:

- zdravnik, specialist urgentne medicine in zdravnik drugih specialnosti glede na organizacijo in obseg dejavnosti v bolnišnici;
- diplomirani zdravstvenik;
- diplomirani zdravstvenik z dodatnimi znanji s področja triaže;
- zdravstveni tehnik;
- ortopedski tehnolog – mavčar;
- bolničar – negovalec;
- drugi zdravstveni delavci glede na obseg dejavnosti pri izvajalcu službe NMP.

### **1.1.3 Izvajanje službe NMP**

Ustrezna organizacija in strokovno delo službe NMP sta prioritetnega pomena za državo in omogočata učinkovito ukrepanje pri nujnih zdravstvenih situacijah, množičnih nesrečah ter izrednih razmerah (Zdravniška zbornica Slovenije, 2011).

Merila za organizacijo mreže zunaj bolnišnične službe NMP na območju države so enaka, pri čemer se upošteva (Zdravniška zbornica Slovenije, 2011):

- število prebivalcev;
- demografska struktura prebivalcev;
- geografske razmere;
- prometne razmere;
- teritorialna oddaljenost do UC;
- potrebe prebivalstva, ki se odražajo v kazalnikih zdravstvenega stanja in zdravstvenega varstva in
- število opravljenih intervencij in pregledov.

Služba NMP deluje usklajeno z mrežo enot NMP. Delo poteka 24 ur dnevno, celo leto in se izvaja v obliki rednega dela, izmenskega dela, dežurstva, stalne pripravljenosti, dela preko polnega delovnega časa ter kot dopolnilno delo.

Dostopni čas predstavlja povprečni čas, ki je potreben za prihod mobilne enote NMP do pacienta, ne sme pa presegati 15 minut, pri čemer je izvozni čas največ 1 minuta od aktivacije mobilne enote službe NMP s strani dispečerske službe (»Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči«, 2008). Cilj službe NMP je skrajšati povprečni dostopni čas, ki je bistvenega pomena za preživetje življenjsko ogroženega pacienta in vpliva na dolgoročno preživetje ter zmanjšanje posledic poškodb in bolezni (Fink, Posavec, Andoljšek, Velikonja in Ahčan, 2006).

Za lažje razumevanje delovanja službe NMP smo v nadaljevanju opisali, kako je opredeljen delovni čas.

## **1.2 Delovni čas**

Delovni čas je pomemben dejavnik, ki določa način dela. Organizacija dela znotraj služb NMP je bistvena za uspešno delovanje in predstavlja pogoj za to. Delovni čas predstavlja čas učinkovitega dela na delovnem mestu ter pripadajoč čas za odmor, kakor tudi upravičeno odsotnost z dela, ki je usklajena z zakonom o delovnih razmerjih in kolektivno pogodbo. Čas učinkovitega dela je tisti čas, v katerem delavec opravlja svoje delovne naloge, je razpoložljiv svojemu delodajalcu in izpolnjuje delovne obveznosti, ki so opredeljene v njegovi pogodbi o zaposlitvi (»Zakon o delovnih razmerjih«, 2013).

NMP je zgotovljena z različnimi oblikami dela in njihovimi kombinacijami, kot so (»Pravilnik o organizaciji neprekinjenega zdravstvenega varstva«, 2010):

- polni delovni čas;
- izmensko delo;
- dežurstvo;
- stalna pripravljenost;
- delo preko polnega delovnega časa;
- dopolnilno delo.

### **1.2.1 Polni delovni čas**

Pogodba o zaposlitvi določa polni delovni čas, kot število delovnih ur, katere mora zdravstveni delavec opraviti v predvidenem časovnem obdobju. Polni delovni čas predstavlja merilo, s katerim se določajo obveznosti, kakor tudi pravice zdravstvenega delavca (»Pravilnik o organizaciji neprekinjenega zdravstvenega varstva«, 2010).

Zakon o delovnih razmerjih in kolektivna pogodba določata, da polni delovni čas ne sme trajati več kot 40 ur na teden. Izjemoma se lahko v skladu z zakonom in kolektivno pogodbo določi polni delovni čas, ki ni krajši od 36 ur na teden (»Zakon o delovnih razmerjih«, 2013).

V zdravstveni negi so delavci upravičeni do 30-minutnega strokovnega pripravljanja na delo. Tovrstno pripravo zaposleni izvajajo na svojem delovnem mestu pri delodajalcu in je vključena v proces dela oziroma polni delovni čas. V delovni čas je vključena tudi pravica zaposlenih do odmora, ki traja 30 minut (»Kolektivna pogodba za zaposlene v zdravstveni negi«, 1998).

### **1.2.2 Izmensko delo**

Izmensko delo je zaposlitvena praksa, ki je ustvarjena, da bi omogočila izvajanje službe 24 ur, vse dni v tednu. V praksi je dan razdeljen na izmene, časovna obdobja, v katerih različne skupine delavcev izvajajo svoje naloge. Izraz izmensko delo vključuje dolgoročno izvajanje

nočnih izmen in delovne razporede, po katerih zaposleni menjujejo izmene (»Zakon o delovnih razmerjih«, 2007).

Zdravstvene službe, pri katerih je zaradi narave dela potrebno zagotoviti 24-urni delovni proces, z namenom izvajanja nepretrganega zdravstvenega varstva, to zagotavljajo z (»Kolektivna pogodba za zaposlene v zdravstveni negi«, 1998):

- letnim razporejanjem delovnega časa;
- izmenskim delom;
- dežurstvom in
- stalno pripravljenostjo.

Delo v izmenah se opravlja dopoldan, popoldan ali ponoči oziroma s triizmenskim načinom dela, ki omogoča neprekinjen potek zdravstvene dejavnosti. Izmensko delo vključuje tudi delo v turnusih, ki trajajo 12 ur in mu sledi 24 ali 48 ur počitka, kot tudi delo po posebnem razporedu, ki ni enakomerno razporejeno. Ne glede na to, ali se delo izvaja v izmenah ali turnusih, mora delodajalec zagotoviti periodično izmenjavo izmen (»Zakon o varstvu pred naravnimi in drugimi nesrečami«, 1994).

### **1.2.3 Nočno delo**

Delo ponoči oziroma v nočni izmeni omogoča neprekinjeno delovanje številnih služb, s tem pa so zagotovljene različne oblike 24-urnega varstva za prebivalce ter delovni procesi, ki zaradi svoje narave in gospodarskih razlogov delujejo nepretrgano. Izvajanje nočnega dela v Republiki Sloveniji je urejeno z zakonom o delovnih razmerjih, ki določa in usklajuje pogoje dela ter pravice delavcev, ki opravljajo tovrstno delo. Zakon o delovnih razmerjih (2013), določa, da nočno delo poteka v času med 23. in 6. uro naslednjega dne. V primerih, ko je nočna izmena določena z razporejanjem delovnega časa, je v nočno delo všteto 8 ur neprekinjenega dela, ki poteka med 22. in 7. uro naslednjega dne.

### **1.2.4 Dežurstvo**

Dežurstvo predstavlja poseben pogoj delovnega mesta. V času dežurstva mora biti zaposleni prisoten na svojem delovnem mestu pri delodajalcu in izvajati nujne storitve. Na ta način je zagotovljena neprekinjena NMP, pri čemer je zdravstveni delavec v zavodu, kjer opravlja svoje delovne naloge v NMP (»Kolektivna pogodba za zaposlene v zdravstveni negi«, 1998). Dežurstvo se lahko izvaja v naslednjih časovnih obdobjih (»Pravilnik o organizaciji neprekinjenega zdravstvenega varstva«, 2010).:

- od ponedeljka do petka med 00.00 in 7.00 uro ter 20.00 in 24.00 uro;
- v soboto, nedeljo in na z zakonom določen dela prost dan med 00.00 in 24.00 uro.

### **1.2.5 Stalna pripravljenost**

NNMP je zagotovljena tudi s posebno obliko dela, ki se imenuje stalna pripravljenost. Zdravstveni delavec mora biti vedno dosegljiv preko telefona, ko ni na svojem delovnem mestu, in na razpolago za izvajanje NMP, izven svojega delovnega časa. To se lahko nanaša na možnost svetovanja, kakor tudi prihod v službo NMP, na svoje delovno mesto, v najdaljšem sprejemljivem času, ki ga določi delodajalec in ne sme presegati 30 minut. Stalno pripravljenost se v zdravstveni negi lahko izvaja le v času izven delovnega časa, ki ga določa pravilnik o organizaciji neprekinjenega zdravstvenega varstva, v naslednjih časovnih obdobjih (»Pravilnik o organizaciji neprekinjenega zdravstvenega varstva«, 2010):

- od ponedeljka do petka med 00:00 in 07:00 ter 16:00 in 24:00 uro;
- ob sobotah in nedeljah ter na z zakonom določene dela proste dneve med 00:00 in 24:00 uro.

### **1.2.6 Delo preko polnega delovnega časa**

Delo preko polnega delovnega časa, v nadaljevanju nadurno delo, delavec opravlja po končanem rednem delovnem času. Delodajalec izdaja zahtevo za opravljanje nadurnega dela v naslednjih primerih (»Zakon o delovnih razmerjih«, 2013):

- ko je izjemoma povečan obseg dela;
- ko delovni ali proizvodni proces ne sme biti prekinjen, da ne bi prišlo do materialne škode ter ogroženosti življenja ali zdravja ljudi;
- zaradi odpravljanja okvare na proizvodnih ali delovnih sredstvih, ki bi prekinila delovni proces;
- ob zagotavljanju varnosti ljudi, premoženja in varnosti prometa;
- v drugih primerih, ki jih določa zakon ali kolektivna pogodba na ravni dejavnosti.

Nadurno delo ne sme presegati 8 ur na delovni teden in ne več kot 20 ur v enem mesecu. Največje dovoljeno število nadur v enem letu je 170. Časovne omejitve se lahko upoštevajo kot povprečne omejitve za obdobje, ki ga določa kolektivna pogodba ali zakon, ne sme pa zajeti več kot 6 mesecev. Odredba o nadurnem delu mora delavcu biti izdana v pisni obliki pred samim začetkom opravljanja dela. Izjemoma, če to ni možno zaradi okoliščin, kot so narava delovnega procesa ali nujne potrebe po opravljanju nadurnega dela, se odredba izda ustno. Delavcu pa se naknadno vroči pisna odredba, najkasneje do konca tedna (»Zakon o delovnih razmerjih«, 2013).

### **1.2.7 Dopolnilno delo**

Delavec, ki je zaposlen v javnem zavodu in dela polni delovni čas, lahko v izjemnih primerih sklene pogodbo za skrajšan delovni čas pri drugem delodajalcu. Za sklenitev tovrstne pogodbe potrebuje soglasje delodajalca pri katerem je zaposlen za poln delovni čas, če se pri dodatnem delu izvajajo deficitarni poklici, vzgojno-izobraževalna, kulturno umetniška ali raziskovalna dela. Dopolnilno delo traja največ 8 ur v enem tednu, razmerje med pravicami in obveznostmi



delavca, ki izhajajo iz obeh delovnih razmerjih, mora biti določeno v pogodbi o zaposlitvi (»Zakon o delovnih razmerjih«, 2013).

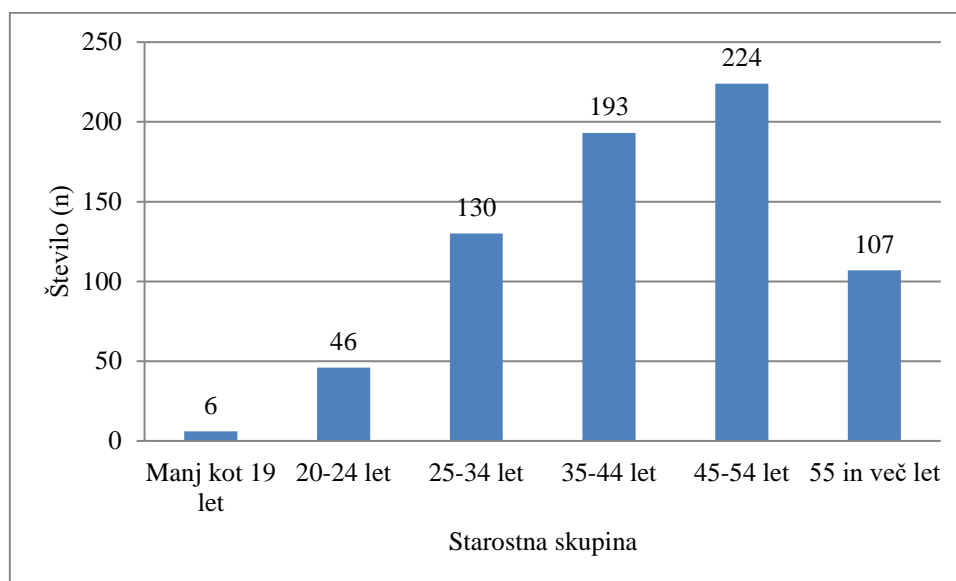
### **1.3 Zaposleni v zdravstveni negi in vpliv na zdravje**

Za delavce v zdravstvu je značilno, da delajo v izmenah in v podaljšanih izmenah, ki presegajo običajnih 8 ur (Caruso, 2014; Peršolja, Mišmaš in Jurdana, 2018), kar se kaže tudi v vplivih na njihovo zdravje. Peršolja idr. (2018, str. 9) navajajo: »Več raziskav povezuje dolgoročno pomanjkanje spanja pri izmenskih delavcih z obolenji prebavnega trakta, srčno-žilnega in hormonskega sistema ter z motnjami razpoloženja in vedenja«.

Izmensko delo, ki je značilno tudi za poklic medicinske sestre, predstavlja dejavnik tveganja za zdravje (Shao, Chou, Yeh in Tzeng, 2010; Perošlja idr., 2018). Korelič (2017) navaja, da zaradi spremenjenih ritmov spanja in zamikov cirkadianih ritmov lahko izmenski delavci opazijo spremembe v zdravstvenem stanju, psihičnem počutju ter socialnih interakcijah. Medicinske sestre, ki opravljajo dežurno službo, so vzporedno s pomanjkanjem časa za počitek izrazile tudi duševno stisko zaradi občutka izolacije, kadar delajo ob vikendih ali praznikih, saj je to čas, ki bi ga lahko preživele z družinami in prijatelji (Žlebnik in Mihelič Zajec, 2008). Posledice izmenskega dela zdravstvenih delavcev in z njim povezana neprespanost se odražajo tudi v prekomernem vnosu hranil, v večjem številu pokajenih cigaret, padcu pozornosti, povečani utrujenosti in zmanjšani delazmožnosti (Ferri idr., 2016). Omenjene posledice pomanjkanja spanja so lahko vzrok številnim prometnim nesrečam, nesrečam na delovnem mestu in višjemu absentizmu (Caruso, 2014; Yumang-Ross in Burns, 2014; Peršolja idr., 2018). Polovica delavcev, ki opravlja nočno delo, priznava, da so že zaspali med vožnjo (Hägg, Torén, Lindberg in Scand, 2015; Peršolja idr., 2018).

Raziskava, ki so jo opravili Peršolja idr. (2018) je pokazala, da je možnost počitka med nočnim delom povezana z dolžino delovne izmene in stopnjo izobrazbe. V primerjavi s tehniki zdravstvene nege imajo več možnosti za počitek diplomirane medicinske sestre. Zaposleni v zdravstveni negi imajo zaradi neprespanosti težave z vzdrževanjem budnosti čez dan, z izogibanjem napakam pri delu in z oteženo komunikacijo s pacienti.

Preverili smo še podatke o tem, koliko je bilo prijavljenih poškodb pri delu v zdravstvu in socialnem varstvu med leti 2008 – 2017. Skupaj je bilo v teh letih prijavljenih 8961 poškodb pri delu. V letu 2017 je bilo skupno prijavljenih 706 poškodb pri delu. Starostna skupina, ki je po številu prijavljenih poškodb pri delu izstopala, je bila 45 – 54 let in sicer z 224 primeri prijavljenih poškodb na delu (Slika 1) (NIJZ, 2019).



Slika 1: Število prijavljenih poškodb pri delu za zdravstvo in socialno varstvo za leto 2017 (Prirejeno po NIJZ, 2019)

Dolžnost delovne organizacije in vsakega posameznika je, da prepreči ali vsaj omeji dejavnike tveganja s strategijami za varovanje zdravja, ki zaposlenim omogočijo, da na delo prihajajo spočiti in naspani ter poskrbi za tiste posameznike, ki izmenskega dela ne zmorejo opravljati. Z dobro organizacijo dela, zadostnim številom zaposlenih, planiranjem urnika, načrtovanjem prostih dni in skrbjo za vmesne počitke med delom, bo delodajalec ne samo zmanjšal pojavnost napak, temveč preprečil ali zmanjšal nastanek nekaterih obolenj. Korelič (2017) s svojo raziskavo še ugotavlja, da je potrebno uvesti preventivna izobraževanja s področja prepoznavnosti motenj spanja med zaposlenimi v zdravstveni negi, zlasti tistimi, ki opravljajo izmensko delo, kar potrjuje tudi Madon (2018).

## **2 NAMEN, HIPOTEZE IN RAZISKOVALNO VPRAŠANJE**

Namen diplomske naloge je bil preučiti vplive izmenskega dela na kakovost življenja zaposlenih v NMP. Skladno s tem so cilji diplomskega dela sledeči:

- Predstaviti vpliv izmenskega dela na kakovost življenja zaposlenih v NMP;
- Predstaviti osebne izkušnje izvajalcev NMP Zdravstvenega doma Izola in Koper v zvezi z vplivom izmenskega dela na njihova življenja;
- Identificirati posledice izmenskega dela, ki vplivajo na zdravje in počutje izvajalcev NMP;
- Predstaviti predloge, ki bi lahko zmanjšali vplive izmenskega dela na počutje in zdravje izvajalcev NMP.

Za dosego ciljev smo si zadali dve raziskovalni vprašanji:

1. Kakšne so samoocene zaposlenih v NMP o vplivih izmenskega dela na fizično, duševno in socialno dimenzijo zdravja?
2. Kako zaposleni v NMP ocenjujejo vpliv izmenskega dela na splošno kakovost življenja?

### **3 METODE DELA IN MATERIALI**

Raziskovalni del diplomske naloge je temeljil na empirični neeksperimentalno deskriptivni metodi dela. Podatke smo pridobili s pomočjo ankete med zaposlenimi v NMP v Slovenskem primorju.

#### **3.1 Vzorec**

Uporabljen je bil priložnostni vzorec 40 zaposlenih v NMP. Le-ta je zajemal zdravstvene tehnike, diplomirane zdravstvenike in zdravnike, ki delajo v zunaj bolnišnični NMP. Priložnostni vzorec je vrsta metode za vzorčenje brez verjetnosti, kjer vzorec vzamemo iz skupine ljudi, ki so lahko v stiku ali dosegljivi. Za to metodo vzorčenja ni drugih meril, razen da so ljudje dosegljivi in pripravljeni sodelovati. Poleg tega ta metoda vzorčenja ne zahteva, da se generira preprost naključni vzorec, saj je edino merilo, ali se udeleženci strinjajo s sodelovanjem (Saunders, Lewis in Thornhill, 2012). Podrobnejši podatki o demografskih in drugih podatkih, vključenih v vzorec, so predstavljeni v poglavju 4.1.

#### **3.2 Raziskovalni instrumenti**

Vprašalnik je vseboval 20 vprašanj, ki so bila strukturirana na osnovi pregleda literature ter zlasti na podlagi vprašalnika Survey of shiftworkers (Working time society, 2018). Zastavljena vprašanja so bila izbirnega tipa z enim ali več možnimi odgovori, nekatera tudi s kombinacijo odprtega vprašanja, vprašanja izbirnega tipa s stopnjevalnimi alternativami in vprašanja o numerični oceni pomembnosti.

Konkretno je bil vprašalnik sestavljen iz dveh sklopov, in sicer je prvi sklop vseboval vprašanja, ki so se navezovala na demografske značilnosti, med njimi so bila postavljena tudi vprašanja odprtega tipa. V drugem delu pa so bila vprašanja zaprtega tipa, kjer je bilo potrebno določiti stopnjo strinjanja z določeno trditvijo, s pomočjo 4-stopenjske lestvice (1 - Se ne strinjam; 2 – Delno se strinjam, 3 - Se strinjam, 4 - Popolnoma se strinjam). Prav tako je bilo v drugem sklopu možno utemeljiti svoje mnenje.

#### **3.3 Potek raziskave in analiza podatkov**

Raziskava je potekala med zaposlenimi v NMP dveh zdravstvenih domov, Koper in Izola, v času od 15. 12. 2018 do 15. 03. 2019. Sodelujočim je bil razložen namen raziskave, potek ter anonimnost. Povezava spletne ankete je bila posredovana z uporabo mobilnih aplikacij, Messenger in Viber.

Podatki so bili vneseni in statistično obdelani s pomočjo programa Microsoft Office Excel. Kvantitativni podatki so prikazani v obliki preglednic in slik.

Raziskava je pripravljena v skladu z načeli Helsinško-Tokijske deklaracije (World Medical Association, 2013) in v skladu s Kodeksom etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije (2014).

## **4 REZULTATI**

V nadaljevanju poglavja so predstavljeni rezultati vprašalnika, razporejeni znotraj dveh poglavij.

### **4.1 Opis vzorca**

V času od 15. 12. 2018 do 15. 3. 2019 je anketni vprašalnik, dostopen preko Enklik ankete 1KA (<https://www.1ka.si/a/192062>), skupno izpolnilo 117 oseb, od tega je bilo ustrezno (popolnoma) izpolnjenih anket 40 (34,2 %).

V anketi so pretežno sodelovali moški ( $n = 34$ ; 85 %), ženske so bile v manjšini ( $n = 6$ ; 15 %). Povprečna starost sodelujočih v anketi se je gibala od 25 do 35 let (53 %), sledila je starostna skupina od 36 do 46 let (25 %), nato starostna skupina več kot 46 let (15 %) in v najnižji odstotek (8 %) so prišli tisti med 19 do 24 let.

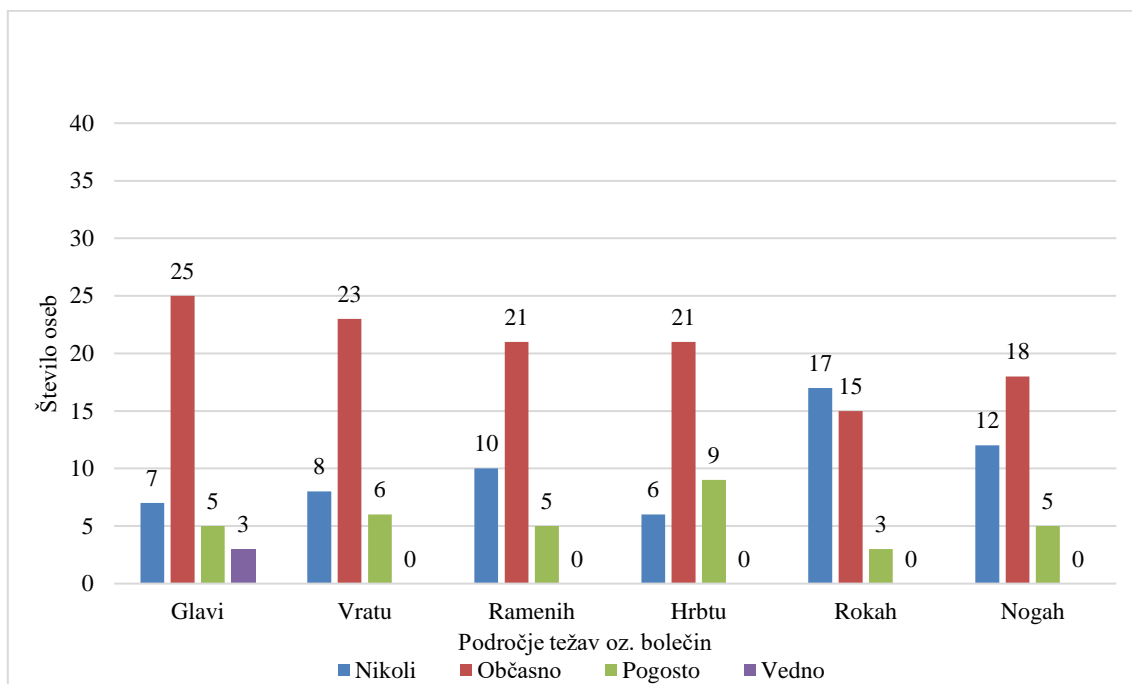
Glede vprašanja o stopnji izobrazbe jih je največ ( $n = 29$ ; 73 %) označilo srednjo strokovno izobrazbo, sledila je univerzitetna izobrazba ( $n = 7$ ; 18 %) ter višja strokovna izobrazba ( $n = 3$ ; 8 %) in v najmanjšem številu ( $n = 1$ ; 3 %) podiplomska izobrazba.

Povprečna delovna doba je znašala 11,8 let ( $SD = 0,8$ ), največ 36 let in najmanj 1 leto delovne dobe. Od povprečja skupne delovne dobe je povprečje delovanja v NMP znašalo 9,9 let. Na vprašanje »Koliko nočnih izmen imate povprečno v enem mesecu?« so odgovorili s povprečjem 6,9 dni, največ 15 dni in najmanj 1 dan.

### **4.2 Deskriptivna statistika vsebinskega dela vprašalnika**

Kot je razvidno iz slike 2, izstopa glede na pojavnost bolečin oz. težav predel glave z občasno pogostostjo ( $n = 25$ ; 63 %), vedno so težave označile 3 osebe (8 %). Glede občasne pogostosti pojavnosti bolečin oz. težav sledi predel vratu ( $n = 23$ ; 58 %), predel ramen in hrbtenice (oba  $n = 21$ ; 53 %), predel nog ( $n = 18$ ; 45 %) in najnižji delež predel rok ( $n = 15$ ; 38 %).

Bolečine oz. težav v najvišjem deležu nikoli ne navajajo v predelu rok ( $n = 17$ ; 49 %), največkrat ( $n = 9$ ; 25 %) se bolečine pojavljajo na predelu hrbtenice.



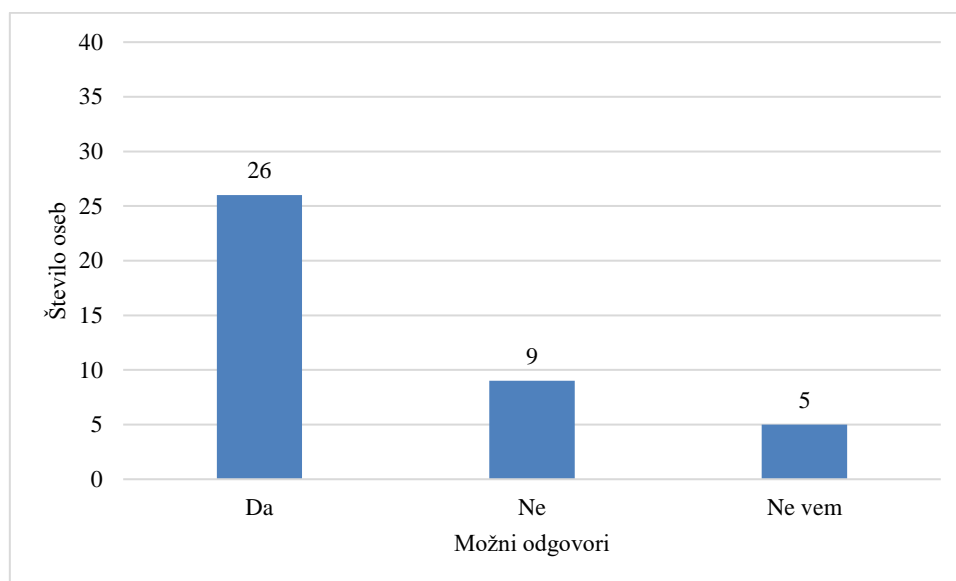
Slika 2: Pogostost prisotnosti bolečin glede na predel telesa po opravljenem nočnem delu

V preglednici 1 so prikazani rezultati, vezani na vprašanje o pogostosti navedenih težav. V največjem deležu ( $n = 21$ ; 58 % - število v preglednici poudarjeno) težav nikoli ne zaznavajo s krvnim pritiskom, prav tako težav z občutkom pritiska ali bolečine v prsnem košu ( $n = 19$ ; 53 %) ter težav z zaprtostjo ali drisko ( $n = 18$ , 50 %). Občasno jih ima največ ( $n = 16$ ; 40 %) težave s spremembami apetita, nespečnostjo in pomanjkanjem energije ( $n = 13$ ; 37 %) ter kronično utrujenostjo ( $n = 12$ ; 34 %). Pogosto ima največ anketiranih ( $n = 13$ ; 37 %) težave z občutkom pomanjkanja energije ter nespečnostjo, medtem ko jih v največjem obsegu ( $n = 4$ ; 11 %) vedno navaja težave s pomanjkanjem energije in kronično utrujenostjo.

Preglednica 1: Pogostost fizioloških in psiholoških težav

Podvprašanja	Odgovori (n)				
	Nikoli	Občasno	Pogosto	Vedno	Skupaj
Spremembe apetita	14	<b>16</b>	10	0	40
Zaprtost ali drisko	<b>18</b>	13	4	1	36
Občutek pritiska ali bolečine v prsnem košu	<b>19</b>	14	3	0	36
Povišan krvni tlak	<b>21</b>	14	0	1	36
Pomanjkanje energije	5	13	<b>13</b>	<b>4</b>	35
Kronično utrujenost	9	12	10	<b>4</b>	35
Nespečnost	9	13	<b>13</b>	0	35

Na sliki 3 imamo prikazane odgovore, vezane na vprašanje o vplivu izmenskega dela na duševno zdravje. Od vseh odgovorov ( $n = 40$ ; 100 %) je pritrdilno odgovorilo 26 oseb (65 %), težave je zanikalo 9 oseb (23 %) in brez opredelitve je odgovorilo 5 oseb (13 %).



Slika 3: Vpliv dela na duševno zdravje

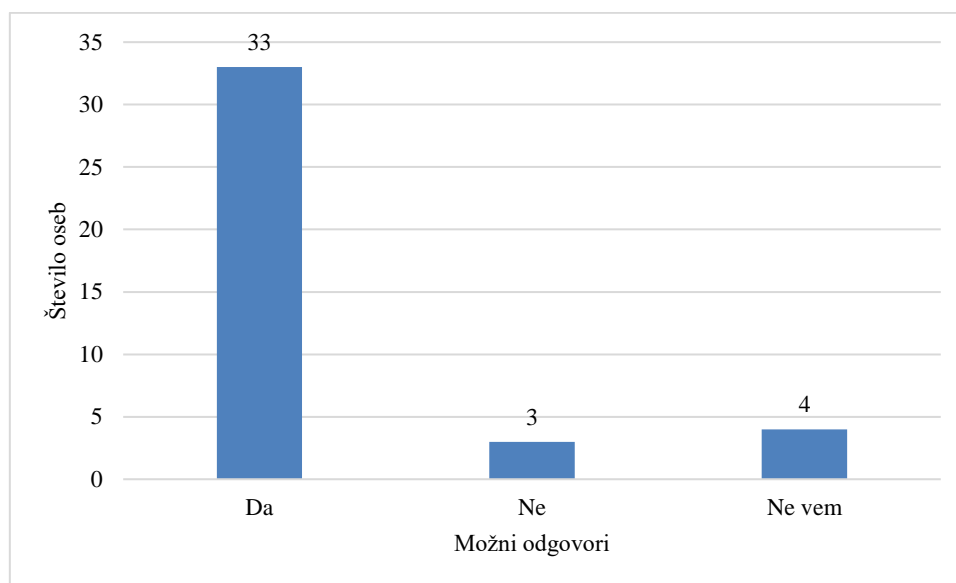
V preglednici 2 so prikazani odgovori, vezani na vprašanje »Zaradi izmenskega dela imate težave, kot so:«. Težave, ki izstopajo, so občasno pojavljanje težav s koncentracijo ( $n = 24$ ; 60 %), nespečnost zaradi spremembe bioritma ( $n = 15$ ; 43 %), občutek, da ste pod pritiskom ( $n = 12$ ; 34 %), nezmožnost uživanja v vsakdanjih aktivnostih ( $n = 18$ ; 51 %), občutek anksioznosti ( $n = 16$ ; 46 %) ter občutek nezadovoljstva ( $n = 16$ ; 46 %). Nikoli, kar največ vprašanih ( $n = 23$ ; 66 %), težav ne navajajo z občutkom depresije ter občutki anksioznosti ( $n = 16$ ; 46 %), pogosto izstopajo težave z nespečnostjo zaradi spremembe bioritma ( $n = 10$ ; 29 %). Vedno izstopajo težave z občutkom, da so pod pritiskom ( $n = 3$ ; 29 %).

Preglednica 2: Izmensko delo in psihološke težave

Podvprašanja	Odgovori (n)			
	Nikoli	Občasno	Pogosto	Vedno
Zmožnost koncentracije	8	<b>24</b>	5	3
Nespečnost zaradi spremembe bioritma	8	<b>15</b>	10	2
Občutek, da ste pod pritiskom	11	<b>12</b>	9	3
Nezmožnost uživanja v vsakdanjih aktivnostih	8	<b>18</b>	7	2
Občutek anksioznosti	<b>16</b>	<b>16</b>	1	2
Občutek nezadovoljstva	10	<b>16</b>	8	1
Občutek depresije	<b>23</b>	11	1	0

Povprečje subjektivnega zaznavanja stresa na delovnem mestu med sodelujočimi je znašalo 5,3 ( $SD = 2,18$ ), kjer 10 pomeni največ in 1 najmanj.

Na sliki 4 je razvidno, da je večina anketiranih ( $n = 33$ ; 83 %) pritrdila vprašanju o vplivu izmenskega dela na družabno življenje, 4 osebe (10 %) se niso opredelile, medtem ko so 3 osebe (8 %) zanikale vpliv.



Slika 4: Vpliv izmenskega dela na družabno življenje

V preglednici 3 imamo prikazane odgovore na vprašanje o negativnem vplivu izmenskega dela na različna področja. Največ anketiranih (število v preglednici poudarjeno) se je delno strinjalo z opravljanjem družbenih vlog ( $n = 25$ ; 63 %), odnosi v družini, družbenimi stiki in preživljanjem prostega časa ( $n = 15$ , 43 %). 17 oseb (47 %) se ni strinjalo s trditvijo o negativnem vplivu na opravljanje profesionalnih vlog, prav tako se je 17 oseb (49 %) strinjalo, da ima izmensko delo negativen vpliv na družinsko življenje. Popolnoma so se strinjale 4 osebe (11 %) glede negativnega vpliva izmenskega dela na preživljanje prostega časa.

Preglednica 3: Vpliv izmenskega dela na družbeni aspekt življenja

Podvprašanja	Odgovori (n)			
	Se ne strinjam	Delno se strinjam	Se strinjam	Popolnoma se strinjam
Opravljanje družbenih vlog	7	<b>25</b>	7	1
Opravljanje profesionalnih vlog	<b>17</b>	12	7	0
Odnosi v družini	6	<b>15</b>	13	1
Družinsko življenje	5	13	<b>17</b>	0
Družbeni stiki	7	<b>15</b>	11	2
Preživljanje prostega časa	3	<b>15</b>	13	<b>4</b>

Sodelujoči so imeli možnost opisati, kako izmensko delo vpliva na kakovost njihovega družbenega življenja. Med pozitivna mnenja so navedli sledeče:

O1: »Ne vpliva«.

O2: »Dobro vpliva«.

O3: »BP«.

O4: »Več dni sem doma«.



Med negativna so navedli sledeče:

O5: »Zj\*\*\*\* sem po nočni«.

O6: »Premalo časa za privat življenje«.

O7: »Ima več negativnih posledic, kot pa pozitivnih«.

O8: »Nenaspanost, napet, razdražljiv«.

O9: »Konstantno pod pritiskom, natempiran, utrujen, brezvoljen, impulziven, težko se sprostim, skoncentriram ...«.

O10: »Utrujenost«.

O11: »Zaradi veliko dela in predvsem ponoči pride do kronične utrujenosti in s tem živčnost, razdraženost itd.«.

O12: »Porušen bioritem, fizično prisoten doma, vendar brez volje«.

O13: »Slabo, psihofizično je to precej naporno«.

O14: »Nenaspanost«.

O15: »Tri dni prihajam k sebi«.

O16: »Zdi se mi, da mi izmensko delo povzroča kronično utrujenost. tudi zaradi tega, ker je delo v nočni izmeni dokaj obsežno. glede na delo, ki ga opravljamo, bi moralo biti delo drugače razporejeno (npr. da se v nočnem času ne opravlja ne nujnih prevozov)«.

O17: »Zmanjkuje časa za osebne stvari«.

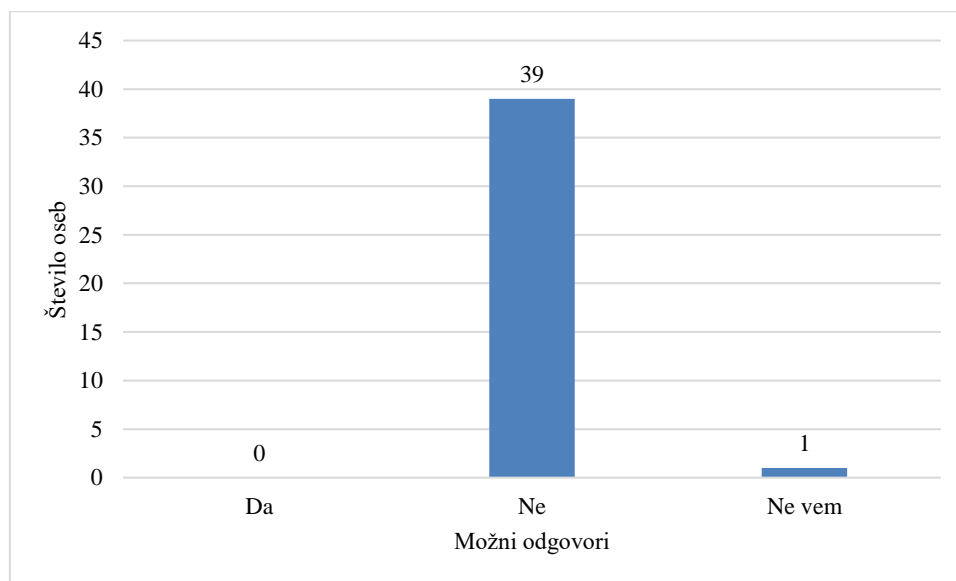
O18: »Utrujeno«.

O19: »Vpliva na telesno težo«.

O20: »Sem manj z družino, s punco moreva biti zelo organizirana, da opravlja vse domače obveznosti in da imava nekaj prostega časa«.

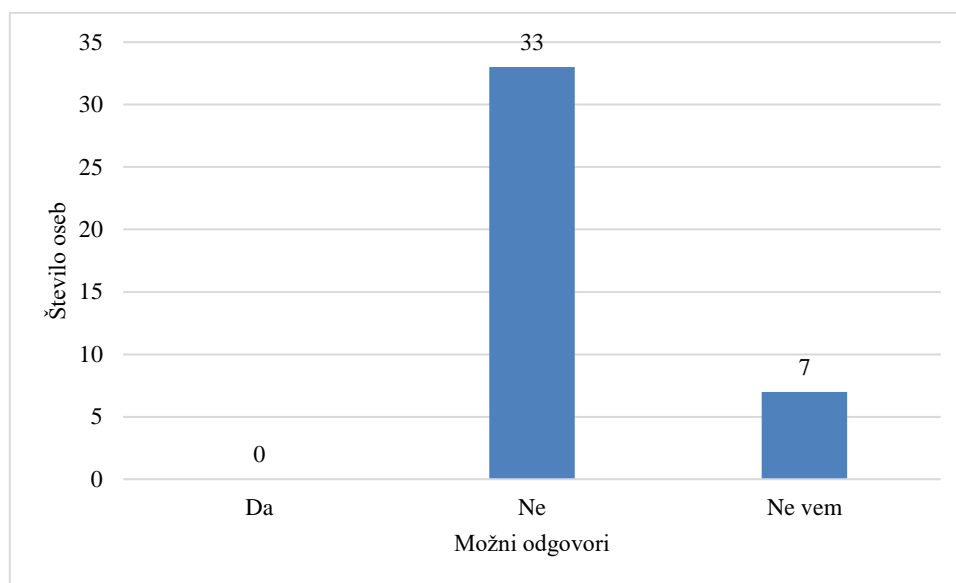
Podvprašanja	Odgovori (n)			
	Se ne strinjam	Delno se strinjam	Se strinjam	Popolnoma se strinjam
Sprejemanja odločitev	13	<b>22</b>	5	0
Reševanja problemov	7	<b>22</b>	8	0
Komunikacije	10	<b>16</b>	9	1
Opravljanje vsakdanjih aktivnosti	3	<b>20</b>	11	2
Izkoriščanja prostega časa	5	<b>16</b>	11	4
Počitek	3	11	<b>18</b>	4
Fizično počutje	2	<b>14</b>	<b>14</b>	6
Spoprijemanja z stresom	3	<b>15</b>	14	4

Glede negativnega vpliva izmenskega dela na kakovost družbenega življenja zaposlenih (Preglednica 4) se je največ zaposlenih delno strinjalo pri sledečih trditvah, in sicer: sprejemanje odločitev (n = 22; 55 %), reševanje problemov (n = 22; 59 %), komunikacija (n = 16; 44 %), opravljanje vsakdanjih aktivnosti (n = 20; 56%), izkoriščanje prostega časa (n = 16; 44 %), fizično počutje (n = 14; 39 %) in spoprijemanje s stresom (n = 15; 42 %), ter se strinjalo glede počitka (n = 18; 50 %) in fizično počutje (n = 14; 39 %). Največ sodelujočih (n = 13; 33 %) se ni strinjalo glede sprejemanja odločitev in v največjem obsegu se je popolnoma strinjalo glede fizičnega počutja (n = 6; 11 %).



**Slika 5: Ustreznost ovrednotenja nočnega dela**

Pri vprašanju »Ali se vam zdi, da je nočno delo ustrezno ovrednoteno?« je 98 % sodelujočih označilo Ne, ena oseba se ni znala opredeliti (Slika 5).



**Slika 6: Mnenje anketirancev o sprejetih ukrepih vezanih na kakovost življenja**

Na vprašanje »Ali so v okviru službe sprejeti ukrepi za zmanjšanje negativnih vplivov izmenskega dela na kakovosti življenja?« je 33 oseb (83 %) označilo z Ne, 7 oseb se ni znalo opredeliti (18 %) (Slika 6).

Skladno s sliko 6 je 33 anketirancev podalo sledeča mnenja:

O1: *»Bolj bi rabili ceniti naše delo«.*

O2: *»Non stop muzika in boljši dispečerji«.*

O3: *»Ustrezen počitek, pogovori z nadrejenimi, psihološka podpora«.*

O4: *»Teambuilding«.*

O5: *»Fizična aktivnost, fitness, plavanje ...«.*

O6: *»Več ergonomije v poklicu, razbremenjen urnik po nočni izmeni za zadosten počitek«.*

O7: *»Dva dispečerja«.*

O8: *»Rekreacija, šport, druženje izven službe«.*

O9: *»Več dopusta, reden urnik (dan, noč, dva dni fraj), več posluha s strani delodajalca, kakšne športne aktivnosti, druženja ...«.*

O10: *»Večje število letnega dopusta, beneficirano delo«.*

O11: *»Rekreacija«.*

O12: *»Počitek«.*

O13: *»Razvedrila v službi in redni urniki«.*

O14: *»Rekreacija v sklopu službe«.*

O15: *»Urejeno delovno mesto, boljši odnosi med samimi zaposlenimi, boljša oprema, informiranost bolnikov, kaj je nujno zdravstveno stanje in kaj ne nujno ...«.*

O16: *»Sproščanje v prostem času«.*

O17: *»Manj pacientov, par ur počitka«.*

O18: *»Po nočni izmeni bi lahko imeli en dan več fraj ter v nočni omejiti delo le na nujne intervencije. Tudi med dnevno izmeno bi lahko imeli organizirano skupno telovadbo oziroma vsaj možnost, da se lahko tudi med delovnim časom vsaj pol ure na dan sproščamo na različne načine«.*

O19: *»Urejen turnus«.*

O20: *»Več telovadbe«.*

O21: *»Ne vem«.*

O22: *»Redna fizična aktivnost, sprehodi v naravi, zdrava prehrana, meditacija, dovolj spanca«.*

O23: *»Šport«.*

O24: *»Sodelovanje, boljši odnosi med sodelavci«.*

O25: *»Moralo bi biti boljše ovrednoteno in absolutno bolj plačano«.*

O26: *»Nagrade za delavca«.*

O27: *»Boljši odnosi med zaposlenimi«.*

O28: *»Obvezen počitek naslednji dan«.*

## 5 RAZPRAVA

Zmožnost za delo je individualna značilnost, enake pogoje dela zaposleni sprejemajo in doživljajo različno (Peršolja idr., 2018). Touitou, Reinberg in Touitou (2017) ter Peršolja idr. (2018) navajajo, da ima delo v izmenah vpliv na večino telesnih funkcij, med katerimi izstopajo spanje, avtonomni vegetativni procesi in delazmožnost. V primerjavi z dnevnimi je pri nočnih delavcih večje tveganje za pojav zdravstvenih težav, predvsem presnovnih (Wu, Zhai in Zhang, 2014). Kronična utrujenost in neprespanost izmenskimi delavci se povezujeta tudi s spremenjenimi vzorci prehranskih navad in povišanim vnosom maščob med nočnim delom (Heath idr., 2016).

Z našo raziskavo smo želeli odkriti vpliv izmenskega dela na kakovost zaposlenih v NMP ter predstaviti osebne izkušnje le-teh. Prav tako smo želeli prikazati posledice na zdravje zaposlenih pri tovrstni obliki dela ter predstaviti predloge za zmanjšanje negativnega vpliva izmenskega dela.

Na podlagi tega smo zastavili prvo raziskovalno vprašanje *Kakšne so samoocene zaposlenih v NMP o vplivih izmenskega dela na fizično, duševno in socialno dimenzijo zdravja?*

Na vprašanje »Koliko let delovne dobe imate?« je povprečje znašalo 11,8 let, največ 36 let in najmanj 1 leto delovne dobe. Od teh jih povprečno 9,9 let deluje v NMP. Največ prijavljenih poškodb pri delu v zdravstvu in socialnem varstvu v letu 2017 je predstavljala starostna skupina od 45 – 54 let (706 primerov – slabih 32 %). Ta podatek nam pove, da se s starostjo povečuje tudi možnost nastanka poškodb pri delu, kar potrjuje tudi Duh (2016), ki pravi, da ima dolžina delovne dobe vpliv na pojavnost bolečin v hrbtenici. Medicinske sestre z daljšim delovnim stažem imajo večje možnosti za razvoj bolečin. Najmanj prijavljenih poškodb pri delu pa je bilo zabeleženih v starostni skupini manj kot 19 let (0,6 %).

Na vprašanje »Koliko nočnih izmen imate povprečno v enem mesecu?« so odgovorili s povprečjem 6,9 dni, največ 15 dni in najmanj 1 dan. Raziskava, ki so jo opravili Peršolja idr. (2018), je podala naslednje rezultate: V povprečju so mesečno opravile nekaj manj kot 4 nočne delovne izmene ( $\bar{x} = 3,76$ ), večina ( $n = 49$ , 60,5 %) manj kot 5, najvišja povprečna pogostost nočnih izmen pa je 8 na mesec. Največ ( $n = 15$ , 18,5 %) je tistih, ki opravijo 7 nočnih izmen na mesec.

Bolečina v hrbtenici je najpogostejša diagnoza v skupini bolezni mišično-skeletnega sistema in veziva (Demšar, Zircin Skela-Savič, 2016). Eden od dejavnikov, ki vpliva na nastanek poškodb pri delu med izvajalci zdravstvene nege, je organizacijske narave, in sicer število zaposlenih v eni delovni izmeni (D'Arcy, Sasai in Stearns, 2011). Rezultati naše raziskave so pokazali, da je največ oseb navajalo občasne bolečine po opravljenem nočnem delu v področju glave ( $n=25$ ; 63 %), sledilo je področje vratu ( $n = 23$ ; 62 %). Kot pogosto so delavci v največjem številu navedli področje hrbtenice ( $n = 9$ ; 25 %). Skupno gledano je največ sodelujočih v anketi navedlo bolečine na področju glave ( $n = 40$ ; 100 %). Demšar idr. (2016) navajajo, da se bolečina

v spodnjem predelu hrbta v 40,4 % pojavlja večkrat na mesec, najpogosteje pri bolničarjih ( $p = 0,001$ ) in zaposlenih na negovalnem oddelku ( $p = 0,006$ ).

Zanimalo nas je tudi duševno zdravje v povezavi z izmenskim delom. Peršolja idr. (2018) navajajo, da že krajša odtegnitev spanja in počitka povečata utrujenost čez dan. Glede na pogostost težav so izsledki naše raziskave pokazali, da se v največjem številu vedno prikazujejo kot pomanjkanje energije in kronična utrujenost (oba –  $n = 4$ ; 11 %), pogosto kot pomanjkanje energije in kot nespečnost (oba –  $n = 13$ ; 37%). Na vprašanje, ali delo vpliva na duševno zdravje, je največ oseb ( $n = 26$ ; 65 %) pritrdilo, zanikalo 9 oseb (23 %). Skladno s tem smo želeli raziskati še povezavo s pogostostjo pojavljanja težav. V največjem številu se je pri skoraj vseh možnih odgovorih pokazalo kot občasno pojavljanje težav na zmožnosti koncentracije ( $n = 24$ ; 60 %), nezmožnost uživanja v vsakdanjih aktivnostih ( $n = 18$ ; 51 %), občutkom anksioznosti in z nezadovoljstvom (oba –  $n = 16$ ; 46 %), nespečnost zaradi spremembe bioritma ( $n = 15$ ; 43 %) in občutkom, da je oseba pod pritiskom ( $n = 12$ ; 34%). Peršolja idr. (2018) so v svoji raziskavi navedli, da so med razlogi za nespečnost bili navedeni: izmensko delo, stres pri delu, pritisk vodstva, neurejeni pogoji dela, otroci, stres v družini in zdravstvene težave (bolečine v ramenih in hrbtenici, težave v menopavzi). Rezultati naše raziskave glede stopnje stresa so navedli sledeče: anketiranci so s pomočjo VAS lestvice subjektivno ocenjevali stopnjo stresa, pri katerem se je pokazalo povprečje 5,3, z najvišjo oceno 9 in najnižjo 1. V sklopu raziskave, ki so jo opravili Peršolja idr. (2018), so rezultati pokazali, da so njihove anketiranke počutje, s pomočjo 10-stopenjske lestvice, v povprečju ocenile kot dobro ( $\bar{x} = 7,16$ ; najnižja podana ocena 2, najvišja 10).

Drugo raziskovalno vprašanje, ki smo si ga v nalogi zastavili, je: *»Kako zaposleni v NMP ocenjujejo vpliv izmenskega dela na splošno kakovost življenja?«*

V obsežni raziskavi na vzorcu skoraj šest tisoč evropskih medicinskih sester so ugotovili (Estryn-Behar in Van der Heijden, 2012), da zaposleni sprejemajo izmensko in nočno delo ter podaljšane izmene zaradi lažjega usklajevanja družinskega življenja z delom (Peršolja idr., 2018). Na vprašanje, ali izmensko delo vpliva na družabno življenje, je največ oseb ( $n = 33$ ; 83 %) pritrdilo. Od tega se je največ oseb delno strinjalo, da ima vpliv na opravljanje družbenih vlog ( $n = 25$ ; 63 %), odnose v družini, družbenimi stiki in preživljanjem prostega časa ( $n = 15$ ; 43 %). Glede opravljanja profesionalnih vlog se največ zaposlenih ( $n = 17$ ; 49 %) ni strinjalo, enako število zaposlenih se je strinjalo, da ima izmensko delo vpliv na družinsko življenje.

Zaposleni so imeli možnost podati svoja pozitivna mnenja glede izmenskega dela, kjer so poudarili pozitiven vpliv tako, da so več dni doma. Bolj pa so izstopala negativna mnenja. Po večini se je veliko število zaposlenih izrazilo s porušenim bioritimom, skrhanimi socialnimi in družbenimi vidiki s primanjkovaljem časa, psiholoških stisk, vezanih z občutki zunanjih pritiskov, natepiranega tempa, razdraženosti, izčrpanosti in splošni utrujenosti. Izraženo je bilo tudi mnenje, da bi moralo biti delo drugače razporejeno (npr. da se v nočnem času ne opravlja ne nujnih prevozov). Izstopalo je tudi mnenje, da izmensko delo vpliva na telesno težo, kar potrjuje tudi Heath idr. (2016) v svoji raziskavi, ki navaja: *»Kronična utrujenost in neprespanost izmenskih delavcev se povezujeta tudi s spremenjenimi vzorci prehranskih navad*

in povišanem vnosom maščob med nočnim delom«. Utrujenost je subjektivna in ni nujno, da se je posameznik sploh zaveda (Peršolja idr., 2018).

Zanimivo se je pokazalo, da so negativen vpliv na kakovost zaposleni označili kot delno strinjanje pri večini izmed ponujenih možnosti. Strinjali so se z negativnim vplivom na počitek ( $n = 18$ ; 50 %) ter fizičnim počutjem ( $n = 14$ ; 39 %). Peršolja idr. (2018) so v svoji raziskavi ugotovili, da je večina ( $n = 52$ , 64,2 %) anketiranih navedla, da so pri delu najbolj učinkovite oz. da svoje delo najlažje opravljajo v jutranji izmeni. Med razloge so zapisale pomembnost prostega časa zase in za družino ter večjo jutranjo zmožnost za delo. Le redke ( $n = 2,5$  %) so kot najbolj učinkovito opisale delo v nočni izmeni, desetina ( $n = 12$ , 14,8 %) pa je mnenja, da so enako učinkovite v vseh izmenah.

Na vprašanje, ali so v okviru službe sprejeti ukrepi za zmanjšanje negativnih vplivov izmenskega dela na kakovost življenja, je največ oseb to označilo kot negativno ( $n = 39$ ; 98 %). Prav tako smo zaposlene zaprosili za predloge, ki bi doprinesli k zmanjšanju negativnih vplivov izmenskega dela na izboljšanje kakovosti življenja. Navedli so, da bi v poštev prišel ustrezen počitek in več dopusta ter redni urniki, pogovori z nadrejenimi, teambuildingi in druga razvedrila v službi, upoštevanje ergonomije in aktivnih odmorov znotraj dela ter izboljšanje fizične kondicije s fizično aktivnostjo. Prav redna telesna dejavnost se kaže kot dober blažilec nestalnega urnika, dolgih ur dela in stresa na delovnem mestu (Loprinzi, 2015; Strojan, 2016; Peršolja idr., 2018) in bi jo bilo potrebno uvajati v delovne procese. Stimulativno bi nanje delovala tudi nagrada.

Omeniti moramo tudi omejitve naše raziskave zaradi majhnega števila vzorca, saj je bilo pravilno izpolnjenih dobrih 34 % anket, nenazadnje pa so pridobljeni rezultati subjektivne narave brez objektivnih meritev. To onemogoča posploševanje, vendar pa daje vpogled v vplive izmenskega dela zdravstvenih delavcev. V prihodnjih raziskavah bi bilo smiselno raziskati to področje s pomočjo meritev, vprašalnikov in lestvic, ki bi nam podali objektivne rezultate z minimalno oz. ničelno možnostjo vpliva na rezultate.

## **6 ZAKLJUČEK**

V sklopu raziskave smo naleteli na različna mnenja in kot smo lahko ugotovili, je velikokrat vse povezano z osebnim doživljanjem. Kot so pokazale tudi druge raziskave, so lahko ljudje na enakih delovnih mestih doživljali svoje delo različno. Subjektivno doživljanje bolečine ne podaja točnega podatka. Bolečine so lahko odraz ne-ergonomičnega okolja, prisilnih drž, ponavljajočih se gibov, dela v prisiljenih položajih, nenazadnje tudi kot odraz stresa. Tudi doživljanje stresa so ocenili kot povprečno. Tukaj se pokažejo aktivnosti, s katerimi se zaposleni ukvarjajo in s tem blažijo simptome in znake stresa. Med pomembnejše dejavnike so navedli ustrezen počitek, pogovore z nadrejenimi, psihološko podporo, teambuilding, telesno aktivnost, druženja in več dni dopusta. Slednji bi lahko blagodejno prispevali k izboljšanju produktivnosti na delu, motiviranosti, zmanjšanju možnosti za nastanek napak pri delu ter boljši koncentraciji in nenazadnje k izboljšanju počutja samega zaposlenega. Da bi bilo delo zaposlenega v zdravstveni negi uspešno, je pomembno, da se na počutje zaposlenega ne pozabi in se na to poda veliko pozornosti. Na tak način se lahko pričakuje, da bo svoje delo opravil korektno, profesionalno, etično in moralno, nenazadnje pa z veliko mero osebnega zadovoljstva.



## 7 VIRI

- Bilban, M. (2013). Nočno delo v promociji zdravja. *Delo in varnost*, 58(3), 44–52.
- Caruso, C. C. (2014). Negative impacts of shiftwork and long work hours. *Rehabilitation nursing*, 39(1), 16–25. <https://doi.org/10.1002/rnj.107>
- Černelič Bizjak, M. (2009). Asertivnost in zdravstvo. *Obzornik zdravstvene nege*, 43(1), 31.
- D'Arcy, L.P., Sasai, Y. in Stearns, S.C. (2011). Do assistive devices, training and workload affect injury incidence? Prevention efforts by nursing homes and back injuries among nursing assistants. *Journal of advanced nursing*, 68(4), 836–845.
- Demšar, A., Zurc, J. in Skela-Savič, B. (2016). Povezave med izbranimi dejavniki tveganja in pojavnostjo bolečine v križu pri zdravstvenem osebju. *Obzornik zdravstvene nege*, 50(1), 57–64.
- Divljak, A. (2013). *Vplivi nočnega in izmenskega dela na kvaliteto življenja reševalcev* (diplomsko delo). Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.
- Duh, M. (2016). *Primerjava pojavnosti bolečin v hrbtenici med fizioterapevti in medicinskimi sestrami v Mariborski regiji* (magistrska naloga). Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.
- Estryn-Behar, M. in Van der Heijden, B. I. (2012). Effects of extended work shifts on employee fatigue, health, satisfaction, work/family balance, and patient safety. *Work*, 41(1), 4283–4290.
- Ferri, P., Guadi, M., Marcheselli, L., Balduzzi, S., Magnani, D. in Di Lorenzo, R. (2016). The impact of shift work on the psychological and physical health of nurses in a general hospital: a comparison between rotating night shifts and day shifts. *Risk management and healthcare policy*, 9, 203–211. <http://doi.org/10.2147/RMHP.S115326>
- Fink, A., Posavec, A., Andoljšek, D., Velikonja, P. in Ahčan, U. (2006). *Prva pomoč: priročnik s praktičnimi primeri*. Ljubljana: Rdeči križ Slovenije.
- Hägg, S. A., Torén, K., Lindberg, E. in Scand, J. (2015). Role of sleep disturbances in occupational accidents among women. *Work environment health*, 41(4), 368–376. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3495>
- Heath, G., Coates, A., Sargent, C. in Dorrian, J. (2016). Sleep duration and chronic fatigue are differently associated with the dietary profile of shift workers. *Nutrients*, 8(12), 1–15.
- Kirkegaard Louise M., Kines, P., Nielsen Berth, H. in Garde, H. A. (2016). Occupational safety across jobs and shifts in emergency departments in Denmark. *Safety science*, 103, 70–75.
- Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije in Kodeks etike za babice Slovenije*. (2014). Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

- Kolektivna pogodba za zaposlene v zdravstveni negi* (1998). Uradni list RS, št. 60/1998 (28. 8. 1998).
- Korelič, T. (2017). *Vpliv nočnega in izmenskega dela na motnje spanja med izvajalci zdravstvene nege* (magistrska naloga). Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstveno nego. Pridobljeno s <https://dk.um.si/Dokument.php?id=119803>
- Loprinzi, P.D. (2015). The effects of shift work on free-living physical activity and sedentary behavior. *Preventive medicine*, 76, 43–47.
- Madon, J. (2018). *Dejavniki izmenskega dela povezani z zdravjem medicinskih sester* (diplomska naloga). Jesenice: Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin. Pridobljeno s [http://datoteke.fzab.si/diplomskadela/2018/Madon\\_Jurej.pdf](http://datoteke.fzab.si/diplomskadela/2018/Madon_Jurej.pdf)
- Ministrstvo za zdravje. (2017). *Sistem nujne medicinske pomoči*. Pridobljeno 25. 1. 2019 s [http://www.mz.gov.si/si/delovna\\_podrocja\\_in\\_prioritete/zdravstveno\\_varstvo/sistem\\_nujne\\_medicinske\\_pomoci/](http://www.mz.gov.si/si/delovna_podrocja_in_prioritete/zdravstveno_varstvo/sistem_nujne_medicinske_pomoci/)
- Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) (2019). *Število prijavljenih poškodb pri delu po gospodarski dejavnosti (SKD), spolu in starostnih skupinah, Slovenija, letno*. Pridobljeno 25.8.2019 s [https://podatki.nijz.si/Table.aspx?layout=tableViewLayout2&px\\_tableid=PPD2.px&px\\_path=NIJZ%20podatkovni%20portal\\_\\_1%20Zdravstveno%20stanje%20prebivalstva\\_\\_08%20Po%c5%a1kodbe\\_\\_1%20Po%c5%a1kodbe%20pri%20delu&px\\_language=sl&px\\_db=NIJZ%20podatkovni%20portal&rxid=b5d32fc1-aa42-447c-93e2-3e687dd59b12](https://podatki.nijz.si/Table.aspx?layout=tableViewLayout2&px_tableid=PPD2.px&px_path=NIJZ%20podatkovni%20portal__1%20Zdravstveno%20stanje%20prebivalstva__08%20Po%c5%a1kodbe__1%20Po%c5%a1kodbe%20pri%20delu&px_language=sl&px_db=NIJZ%20podatkovni%20portal&rxid=b5d32fc1-aa42-447c-93e2-3e687dd59b12)
- Peršolja, M., Mišmaš, A. in Jurdana, M. (2018). Povezava med neprespanostjo in delazmožnostjo zaposlenih v zdravstveni negi. *Obzornik zdravstvene nege*, 52(1), 8–17. <https://doi.org/10.14528/snr.2018.52.1.186>
- Pravilnik o organizaciji neprekinjenega zdravstvenega varstva* (2010). Uradni list RS, št. 94/2010 (27. 11. 2010).
- Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči* (2008). Uradni list RS, št. 106/2008 (11. 11. 2008).
- Saunders, M., Lewis, P. in Thornhill, A (2012). Research methods for business students (6th ed.). Harlow, New York : Pearson.
- Shao, M. F., Chou, Y. C., Yeh, M. Y. in Tzeng, W. C. (2010). Sleep quality and quality of life in female shift-working nurses. *Journal of advanced nursing*, 66(7), 1565–1572. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05300>.
- Sofianopoulos, S., Williams, B., Archer, F. in Thompson, B. (2011). The exploration of physical fatigue, sleep and depression in paramedics: a pilot study. *Journal of emergency primary health care*, 9(1), 1–33.
- Strojan, N. (2016). Kakovost spanja medicinskih sester. V S. Kladivec (ur.), *Odgovornost managementa za spremembe: zbornik prispevkov z recenzijo* (str. 45–51). Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih

- sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester v management.
- Tančič Grum, A. in Zupančič-Tisovec, B. (2017). *Tehnike sproščanja*. Pridobljeno 25.8.2019 s <http://www.skupajzazdravje.si/media/tehnike.sproscanja.pdf>
- Thun, E., Bjørn, B., Torbjørn, T., Bente, E. M., Nils, M. in Ståle, P. (2014). Night work and symptoms of anxiety and depression among nurses: A longitudinal study. *Work and stress*, 28(4), 376–386.
- Touitou, Y., Reinberg, A. in Touitou, D. (2017). Association between light at night, melatonin secretion, sleep deprivation, and the internal clock: health impacts and mechanisms of circadian disruption. *Life science*, 173, 94–106.
- Working time society. (2018). *Survey of shiftworkers*. Pridobljeno 12. 3. 2019 s <http://www.workingtime.org/technical>
- World Medical Association. (2013). World medical association declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *Journal of the American medical association*, 310(20), 2191–2194. Pridobljeno s <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/1760318>.
- Wu, Y. L., Zhai, D. in Zhang, D. (2014). Zhang sleep duration and obesity among adults: a meta-analysis of prospective studies. *Sleep medicine*, 15, 1456–1462.
- Yumang-Ross, D. J. in Burns, C. (2014). Shift work and employee fatigue: implications for occupational health nursing. *Workplace health safety*, 62(6), 256–261. <https://doi.org/10.3928/21650799-20140514-07>
- Zakon o delovnih razmerjih* (2007). Uradni list RS, št. 42/2002, 103/2007 (29. 5. 2019).
- Zakon o delovnih razmerjih* (2013). Uradni list RS, št. 78/2013 (20. 9. 2013).
- Zakon o varstvu pred naravnimi in drugimi nesrečami* (1994). Uradni list RS, št. 64/1994 (14. 10. 1994).
- Zdravniška zbornica Slovenije. (2011). *Strategija razvoja sistema nujne medicinske pomoči v Sloveniji*. Pridobljeno 2. 2. 2019 s [https://www.zdravniskazbornica.si/docs/default-source/ISIS/2011/isis-april-2011.pdf?sfvrsn=a0862836\\_2](https://www.zdravniskazbornica.si/docs/default-source/ISIS/2011/isis-april-2011.pdf?sfvrsn=a0862836_2)
- Žlebnik, S. in Mihelič Zajec, A. (2008). *Spanje in počitek zaposlenih v zdravstveni negi na Zavodu Republike Slovenije za transfuzijsko medicino*. Pridobljeno 7. 6. 2019 s [https://www.zbornica-zveza.si/sites/default/files/kongres\\_zbn\\_7/pdf/333B.pdf](https://www.zbornica-zveza.si/sites/default/files/kongres_zbn_7/pdf/333B.pdf)

## **PRILOGE**

### **PRILOGA 1: Anketni vprašalnik**

## PRILOGA 1: ANKETNI VPRAŠALNIK

### VPLIVI IZMENSKEGA DELA NA KAKOVOST ŽIVLJENJA ZAPOSLENIH V NUJNI MEDICINSKI POMOČI

---

Spoštovani sodelavci,

pripravljam diplomsko nalogo z naslovom *Vplivi izmenskega dela na kakovost življenja zaposlenih v nujni medicinski pomoči*. Namen diplomske naloge je preučiti vpliv izmenskega dela na kakovost življenja ter z raziskavo ugotoviti posledice izmenskega dela na kakovost življenja zaposlenih v nujni medicinski pomoči. Rezultati raziskave bodo pripomogli k iskanju novih načinov zmanjševanja negativnih vplivov izmenskega dela na kakovost življenja. Anketa je anonimna, za izpolnjevanje boste potrebovali približno 10 minut, analizirani podatki bodo uporabljeni zgolj za pripravo diplomske naloge. Vnaprej se vam zahvaljujem za sodelovanje.

Lep pozdrav, Nenad Lukić

#### Q1 - Spol:

- ☐ Ženski
- ☐ Moški

#### Q2 - Starost:

- ☐ od 19 do 24
- ☐ od 25 do 35
- ☐ od 36 do 46
- ☐ več kot 46

#### Q3 - Stopnja izobrazbe:

- ☐ srednja strokovna izobrazba
- ☐ višja strokovna izobrazba
- ☐ univerzitetna izobrazba
- ☐ podiplomska izobrazba

#### Q4 - Koliko let delovne dobe imate?

#### Q5 - Koliko let delate v nujni medicinski pomoči?

**Q6 - Koliko nočnih izmen imate povprečno v enem mesecu?**

**Q7 - Pri določeni trditvi označite enega od ponujenih odgovorov**

	Se ne strinjam	Delno se strinjam	Se strinjam	Popolnoma se strinjam
Izmensko delo ima svoje prednosti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Obseg dela v nočni izmeni je ustrezen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kakovost dela, opravljenega v nočni izmeni, je enaka kot v dnevni izmeni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Q8 - Ali izmensko delo vpliva na vaše fizično zdravje?**

- ☐ da  
☐ ne  
☐ ne vem

**Q9 - Pri določeni trditvi označite enega od ponujenih odgovorov. Po opravljenem nočnem delu čutim bolečine v:**

	Nikoli	Občasno	Pogosto	Vedno
Glavi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vratu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ramenih	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hrbtu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rokah	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nogah	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Q10 - Pri določeni trditvi označite enega od ponujenih odgovorov. Kako pogosto imate naslednje težave?**

	Nikoli	Občasno	Pogosto	Vedno
Spremembe apetita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zaprto ali drisko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Občutek pritiska ali bolečine v prsnem košu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Povišan krvni tlak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pomanjkanje energije	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kronično utrujenost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nespečnost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Q11 - Ali izmensko delo vpliva na vaše duševno zdravje?**

- ☐ Da  
☐ Ne  
☐ Ne vem

**Q12 - Pri določeni trditvi označite enega od ponujenih odgovorov. Zaradi izmenskega dela imate težave, kot so:**

	Nikoli	Občasno	Pogosto	Vedno
Zmožnost koncentracije	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nespečnost zaradi spremembe bioritma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Občutek, da ste pod pritiskom	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nezmožnost uživanja v vsakdanjih aktivnostih	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Občutek anksioznosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Občutek nezadovoljstva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Občutek depresije	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Q13 - Ocenite s številom od ena do deset, kako stresno je izmensko delo za vas. Pri tem ena pomeni odsotnost stresa, deset pa zelo hud stres.**

**Q14 - Ali izmensko delo vpliva na vaše družbeno življenje?**

- ☐ Da  
☐ Ne  
☐ Ne vem

**Q15 - Pri določeni trditvi označite en ponujen odgovor. Izmensko delo negativno vpliva na vaše:**

	Se ne strinjam	Delno se strinjam	Se strinjam	Popolnoma se strinjam
Opravljanje družbenih vlog	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opravljanje profesionalnih vlog	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Odnose v družini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Družinsko življenje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Družbene stike	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preživljanje prostega časa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Q16 - Kratko opišite, kako izmensko delo vpliva na kakovost vašega življenja.**

**Q17 - Pri določeni trditvi označite enega od ponujenih odgovorov. Izmensko delo negativno vpliva na kakovost:**

	Se ne strinjam	Delno se strinjam	Se strinjam	Popolnoma se strinjam
Sprejemanja odločitev	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reševanja problemov	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Komunikacije	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opravljanja vsakdanjih aktivnosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Izkoriščanja prostega časa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Počitek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fizično počutje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spoprijemanja s stresom	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Q18 - Ali se vam zdi, da je nočno delo ustrezno ovrednoteno?**

- ☐ Da  
☐ Ne  
☐ Ne vem

**Q19 - Ali so v okviru službe sprejeti ukrepi za zmanjšanje negativnih vplivov izmenskega dela na kakovosti življenja?**

- ☐ Da  
☐ Ne  
☐ Ne vem

**Q20 - Naštete dejavnike ali aktivnosti, ki bi po vašem mnenju doprinesli pri zmanjšanju negativnih vplivov izmenskega dela in izboljšanju kakovosti življenja.**